Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 2078 de 2014

# FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL ESPAÑOL

**Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 8 de abril de 2014**

**(Sin corregir)**

**PRESIDE:** Señora Representante Berta Sanseverino.

**MIEMBROS:** Señores Representantes Daniel Bianchi, Antonio Chiesa Bruno, Eduardo Martelletti e Ivonne Passada.

SEÑORA PRESIDENTA (Sanseverino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Esta Comisión tiene mucho gusto en dar la bienvenida a la delegación de funcionarios del Hospital Español, integrada por las señoras Cecilia Viera, Maite Ricarte, Blanca Melo, Miriam Almeida y Gisel Novas, y por los señores César Pisciotano, Jorge Cardozo, Eduardo García, Eduardo Vasconcellos y Oscar Aires.

**SEÑOR PISCIOTANO.- Lo primero que queremos aclarar es que somos representantes del sindicato del Hospital Español, y que pertenecemos a la Federación de Funcionarios de Salud Pública; tenemos problemas que son generales a toda Salud Pública y otros particulares del Hospital Español, que son los que motivaron este pedido de entrevista.**

A continuación, leeré el documento que les entregamos: "Por este medio pedimos audiencia los trabajadores del Hospital Español e intervención en el conflicto que estamos manteniendo en este momento con ASSE y la Dirección del Hospital. Nuestro Hospital tiene una historia reciente, nace un 17 de diciembre, hace 6 años, como una respuesta del sistema público a la necesidad de integrarse al Sistema Integrado Nacional de Salud. Fue un sanatorio que durante la crisis cerró y durante años fue cuidado y protegido por funcionarios y vecinos con la esperanza de la reapertura, esto se logra en el primer gobierno del Frente Amplio. Nació con ilusión de cambio y de ser ejemplo de que en el sistema público se pueden hacer las cosas con grado de excelencia.- Durante sus 6 años de vida, el Hospital Español ha demostrado ser diferente, ganando en dos años consecutivos reconocimientos a la calidad de atención y, por supuesto, el reconocimiento por parte de los usuarios que, cuando se atienden en el Hospital Español, quieren seguir atendiéndose en este hospital. Pero en este corto tiempo de vida ha tenido 3 Directores diferentes y 5 Administradores, variando continuamente el enfoque y discontinuando los proyectos del hospital. Se percibe que un hospital que arrancó como esperanza se transforma lentamente en más de lo mismo. (Llámase acomodos, direcciones sin compromiso y que llegan sin concursar y sin proyectos). Este Hospital en su inicio fue pensado para dar respuesta a dos falencias del subsector público: cardiología -consulta rápida y en cantidad suficiente- y medicina intensiva, aportando más camas que se precisan continuamente.- Haciendo un recuento, nuestro Hospital cuenta con: una emergencia con 8 camas y 7 sillones, más 3 consultorios, piso de internación con 80

camas, CTI con 14 camas, diálisis, block quirúrgico con 4 salas (que solo se usa 1), y próximamente 5 camas más de CTI, un policlínico y especialidades médicas varias.- ¿Cuál es el motivo de nuestro conflicto?- 1) Salario. Tenemos salarios sumergidos.- 2) Pago de sueldos en fecha (ASSE no respeta la ley y a los compañeros suplentes les paga en cualquier momento dentro del mes.- 3) El hospital ha crecido en servicios y número de camas pero en recursos humanos, imprescindibles para la atención (no solo enfermeros, sino personal administrativo, personal de mantenimiento, cocina, lavadero, servicios de higiene).-

4) Reclamamos que se cumpla la ley de Presupuesto Nacional '2010- 2014', Ley Nº 18.719, artículo 733, 'Formación y Capacitación', que vuelca recursos, y los trabajadores no hemos accedido a dicha formación en Oficios (electricidad, aire acondicionado), Formación en Gestión Pública y otros.-

5) Seguridad. Nuestro Hospital no cuenta con guardia policial, enfrentando usuarios y funcionarios muchos hechos de inseguridad.- 6) Mejora en el régimen de libres de los trabajadores de la salud. Pedimos treinta horas semanales para mejorar nuestra calidad de vida e incentivo para que baje el ausentismo. Los funcionarios están renunciando continuamente al Hospital porque en el sector privado consiguen mejores salarios y condiciones de trabajo, pero hoy también perdemos compañeros que migran al sector público como BPS, Banco de Seguros del Estado, Hospital Militar y ASSE.- Los premios de calidad y la satisfacción de nuestros usuarios se consiguen con el máximo esfuerzo de los trabajadores, pero estamos totalmente desmotivados porque ASSE no da respuesta a los planteos más básicos; ASSE prefiere contratar servicios en el sector privado antes de brindar los recursos para que los servicios prosperen dentro de nuestro hospital. Hoy tenemos riesgo de cierre del CTI, mientras que desde el sector privado se anuncia apertura de camas para que haga uso de las mismas ASSE, cosa que obviamente es mucho más caro.- ASSE no toma en cuenta a este Hospital para destercerizar; tenemos 50 compañeros tercerizados -solo 50- y ASSE tiene 160 cargos disponibles; ¿por qué no nos toman en cuenta? Sale más barato y es más eficaz que se destercericen.- Los trabajadores de la salud tenemos la máxima responsabilidad, cuidar la vida, pero sin salarios dignos, sin personal, sin recursos materiales, esta misión se hace imposible.- Por lo antes expuesto y creyendo que el sistema público sí puede funcionar bien es que pedimos su intervención para lograr soluciones a estos planteos básicos".

En cuanto a los salarios, me gustaría trasmitirles que dentro de la Administración Pública, en un hospital público, en este momento, tenemos trabajadores administrativos que ganan $ 11.000 en la mano, un compañero de CTI $ 18.000, y uno de mantenimiento unos $ 14.000; mientras que en el sector privado, el compañero de mantenimiento gana el doble, el administrativo una vez y media más y quien está en medicina intensiva bastante más: casi un 50% adicional.

Respecto al pago de sueldos en fecha, desde hace dos años venimos teniendo conflictos permanentes porque ASSE no cumple en fecha con el pago de los compañeros suplentes. No tienen fecha de pago dentro del mes: pueden cobrar el quinto día hábil o el décimo día hábil; inclusive, puede ocurrir que el 30 del mes siguiente no se les haya pagado el sueldo. Esto es un atropello; uno no puede planificar su vida mínimamente -sobre todo, con salarios tan básicos- cuando no tiene una fecha de pago.

En relación con la capacitación, como funcionarios públicos, queremos mejorar y capacitarnos. Tenemos una fortaleza como Hospital: que el servicio de mantenimiento es propio, y los compañeros quieren aprender y capacitarse. Se ha votado una ley y hay rubros disponibles pero no se ejecutan. Esto se ha elevado al Directorio de ASSE, a la Dirección del Hospital y a los Ministros que han ido -el ex Ministro Venegas y la actual Ministra- pero no hemos tenido ninguna respuesta.

En lo que tiene que ver con la seguridad, este Hospital atiende al subsector público, tenemos una puerta de emergencia con la obligación de recibir a todo tipo de usuarios y a ello nos comprometemos, pero no tenemos policías en ningún momento o son muy escasos. ¿Qué genera esto? Múltiples hechos de violencia y de agresiones a los compañeros sin respuesta. Hay una empresa de seguridad pero no cumple el rol de proteger ni de bajar la agresividad de los roces entre usuarios y funcionarios, entre funcionarios y entre usuarios.

**SEÑORA PRESIDENTA.- ¿La policía no cumple con el rol que esperan?**

**SEÑOR PISCIOTANO.- No hay policías.**

El problema que afrontamos en este momento es que el Hospital tiene 700 horas de servicio 222 autorizadas presupuestalmente por ASSE, pero como los policías cobran menos por el 222 de los hospitales que en la guardia bancaria, no eligen tomar horas en los hospitales. Este es un problema crucial en el que no hemos tenido respuesta, y tiene que ver con el dinero: el policía elige lo que le conviene más -nosotros lo entendemos-, pero tenemos una puerta de emergencia, un CTI y una internación y no tenemos un agente policial en un Hospital que se considera de máxima complejidad.

En cuanto a la mejora del régimen de libres del trabajador de la salud, como funcionarios públicos reivindicamos trabajar y hacerlo bien, cumpliendo con nuestra función a máxima cabalidad. En muchas oportunidades las autoridades han mencionado que el ausentismo es alto y que hay falta de compromiso, y nosotros creemos que una de las variantes para mejorar esa situación es mejorar el régimen de libres, para que el compañero esté más incentivado en el cumplimiento de su función y baje el ausentismo.

Estos son los puntos que hace dos años venimos planteando; algunos de ellos están en la plataforma de la Federación, como el salario.

Actualmente, tenemos 14 camas de CTI disponibles; se cerraron 4 -porque eran 18- en vez de aumentar a 23 -que es lo que pretende la Administración- y estamos en riesgo de seguir perdiéndolas porque -en un proceso no organizado pero sí lógico- la gente está migrando continuamente: al área privada y dentro del área pública, al Banco de Previsión Social, al Banco de Seguros del Estado, y hasta al Hospital Militar. También estamos perdiendo recursos humanos capacitados dentro de ASSE, porque hay compañeros que abandonan el Hospital Español y van al Hospital Vilardebó, donde hay un incentivo económico por el que cobran $ 5.000 más, que para nuestro nivel salarial es mucho. Lo mismo ocurre con el sistema de asistencia en las cárceles, que nosotros denominamos PPL. Los compañeros dejan el Hospital Español y se van al PPL. Y en las áreas especializadas del Hospital Español, continuamente estamos perdiendo a los funcionarios más capacitados, con mayor experiencia porque están migrando a otros sectores.

Al principio, yo hacía un recuento en el sentido de que, en seis años, hemos atravesado por tres Directores y cinco Administradores. Esta discontinuidad en el mando del Hospital hace imposible una continuidad en la gestión. Cada Director que ha venido puso el énfasis en algo en particular, pero no se continúa una política lógica en el Hospital Español.

Nosotros, como trabajadores, reivindicamos trabajar, trabajar bien y prestar un servicio de calidad. Nuestro compromiso apunta a prestar un servicio de calidad. No queremos no trabajar ni trabajar más o menos. Tampoco queremos adquirir los vicios que hay en otros lugares que tienen otra historia. Queremos seguir siendo diferentes.

Una de las fortalezas que tiene nuestro Hospital es el grado de aceptación de los usuarios a la asistencia que allí se brinda. Tenemos un grado de satisfacción que ha permitido, en dos años consecutivos, obtener premios de calidad. No lo decimos nosotros; lo dicen los usuarios. Cada mes se abren las inscripciones para atenderse en el Hospital Español y el último mes tuvimos quinientas personas haciendo cola, desde la hora seis, para obtener un número a fin de ser atendido en el Hospital Español.

En definitiva, queremos seguir brindando una atención de calidad. Queremos seguir brindando un hospital en crecimiento y que sea referente del sistema público. Sin embargo, en este anecdotario, puedo decirles que se invirtieron US$ 2:000.000 para hacer todo el block quirúrgico nuevo; hay cuatro salas disponibles y se trabaja con una sola. ¿Por qué? Por falta de personal y falta de proyecto. Esas son las situaciones por las que estamos atravesando cuando, en muchas especialidades, existe insatisfacción por la no cobertura de procedimientos quirúrgicos. Nosotros tenemos un block y ochenta camas de internación. Aclaro que son ochenta camas que no le envidian nada al sistema privado. ¿En qué sentido? Baño individual, habitaciones de dos personas, agua caliente las veinticuatro horas, calefacción, toda la medicación y un personal que, cuando se tiene, se vuelca a dar la mejor atención.

Todo eso se refleja en la pelea cotidiana que venimos manteniendo durante estos dos últimos años sin encontrar respuesta.

**SEÑOR VASCONCELLOS.- Quería hacer hincapié en la seguridad.**

Hemos tenido varios problemas como robos a usuarios y a compañeros. También hubo amenzas, pero lamentablemente ahora hay amenazas de muerte. Hemos realizado la denuncia pertinente a la Seccional Nº 6 y al Ministerio del Interior. Sin embargo, no hemos obtenido una respuesta y queremos una solución para mañana, prácticamente, porque tenemos miedo de que le pase algo a algún funcionario o usuario.

**SEÑORA PRESIDENTA.- Quería saber cuándo han tenido reuniones con las autoridades y si todo este panorama, a raíz de esos diálogos, ha tenido alguna mejora en algunos temas.**

Queremos tener no solo la foto sino el proceso, para que nos ayude a situarnos en esta problemática, pero también a los efectos de conversar luego con las autoridades.

**SEÑOR PISCIOTANO.- Durante estos dos años hemos tenido innumerables reuniones con la Gerencia de Recursos Humanos de ASSE, la Gerencia General de ASSE, la Gerencia Metropolitana de ASSE y la Dirección del Hospital, planteando que el CTI se estaba desmantelando, no se podía retener a los compañeros o que algunos trabajadores cobraran el 15, el 20 o el 25. También está lo relativo a la capacitación -en virtud de la Ley de Presupuestos, que tenemos acá- y planteamos temas de seguridad. A todos esos temas la respuesta ha sido: "Tienen razón, pero no podemos hacer" o "Tienen razón, pero los procesos de ASSE son muy lentos". Fíjense que ASSE no ha encontrado la forma de tener una fecha de pago para los compañeros suplentes. Estamos pidiendo una fecha, no decimos que sea el 1º, solo queremos una fecha.**

Con respecto al tema de la seguridad, hemos planteado lo que se ha dicho y también hemos mandado cartas.

Estos temas se los planteamos al doctor Venegas y a la Ministra de Salud Pública, mediante cartas entregadas en mano, pero las respuestas no llegan.

En cuanto a la destercerización, ASSE, frente a un hospital que piensa ser diferente, no nos tomó en cuenta, teniendo los cargos disponibles. Sin embargo, destercerizó partes de hospitales, lo que ha generado otras complejidades.

Cuando decimos que queremos tener recursos humanos para seguir brindando la mejor atención es porque en la atención de salud, como se sabe, la parte humana es el capital fundamental. Hoy por hoy, tenemos catorce camas de CTI, pero tenemos miedo de seguir perdiendo camas, cuando el Hospital y el sistema más lo precisan; estamos entrando en el invierno.

Entonces, en innumerables oportunidades hemos hecho estos planteos. Muchas veces nos dijeron: "Tienen razón, pero no tenemos respuesta".

**SEÑORA PASSADA.- Los recibimos con mucho gusto, pero observo que algunos planteos tienen que ver con la reivindicación y negociación a nivel de ASSE y con los acuerdos que se llevaron adelante -si mal no recuerdo, en estos últimos meses- a raíz de los últimos conflictos.**

Quisiera saber si estos planteos se hacen a través de la Federación de Salud Pública.

**SEÑOR PISCIOTANO.- En todo momento, esto se ha encaminado por todas las vías posibles y esta plataforma está dentro de la de la Federación, pero no ha habido respuesta.**

¿Cuál es el matiz del Hospital Español? Que queremos seguir trabajando bien y seguir siendo diferentes para que el modelo público tenga un ejemplo en el sentido de que se pueden hacer las cosas con grado de excelencia. El grado de reconocimiento que tiene el Hospital exige contar con los recursos necesarios.

**SEÑORA PASSADA.- Eso lo entiendo, pero quiero plantear lo siguiente.**

¿A quién no reciben las autoridades: a la Comisión Interna o a la Federación? Lo pregunto porque es algo que, por lo menos, a mí me interesa dado que la Federación representa absolutamente a todos y a todas.

**SEÑOR PISCIOTANO.- Hay un error de interpretación.**

Hemos sido recibidos y escuchados; el problema es la respuesta: "Usted tiene razón, pero marche preso; siga esperando porque no podemos solucionar ni las cosas más básicas como pagar en fecha".

**SEÑORA PASSADA.- Cuando se refiere a los pagos que no se hacen en fecha, ¿es a todos los funcionarios de ASSE o a los del Hospital en particular?**

**SEÑOR PISCIOTANO.- Nosotros estamos hablando del Hospital Español. Nos referimos a los suplentes -contratos Nº 263, que son contratos nuevos-, pero somos conscientes de que esta situación se repite en todos los hospitales del país.**

Para los suplentes no hay fecha de cobro nunca.

**SEÑORA PASSADA.- Estuve haciendo algunas averiguaciones y tengo entendido que el cierre de las camas de CTI se debe a la falta de recursos humanos, porque el dinero existe para ese servicio. Digo esto porque nos importa mucho, dado que son dineros que fueron aprobados en este Parlamento en el Presupuesto. En definitiva, lo que no hay son recursos humanos específicos para la atención de esas camas de CTI.**

**SEÑOR PISCIOTANO.- Sí, señora Diputada, y, como decía, estamos perdiendo recursos dado que los más capacitados migran hasta dentro de ASSE. Los compañeros renuncian al CTI o al Hospital Español y se van, dentro de ASSE, a lugares en donde ganan un poco o bastante más.**

En este momento, tenemos catorce camas, pero estamos peligrando que se mantengan, a pesar de que hay una obra arquitectónica a punto de terminar que permitiría tener veintitrés camas para el sector público.

¿Qué nos alarma? Cuando, con bombos y platillos, un hospital como el Hospital Italiano anuncia que agranda su CTI para vender servicios a ASSE. Nosotros pensamos por qué esos recursos no se vuelcan dentro de la Administración así no perdemos esas camas, que se han venido gestionando bastante bien dentro del sistema. Además, hay que tener en cuenta que nuestro hospital nació como respuesta a la medicina intensiva.

SEÑOR CHIESA BRUNO.- Agradezco a los funcionarios por la información que brindan a la Comisión.

Quiero hacer algunos comentarios para comprender totalmente la situación.

Podemos compartir el aspecto salarial, pero estamos en un año especial y, como ustedes saben, no podemos modificarlo.

Me preocupan dos o tres cuestiones que ustedes señalan, de resorte administrativo, y con respecto a las cuales nos gustaría contar con la opinión de ASSE. Una de ellas es la relativa a la seguridad, que creo se podría resolver si hay voluntad por parte de ASSE.

Otra cuestión es la que tiene que ver con el descenso de las camas de CTI. Me gustaría saber si el personal que se transfiere a otras reparticiones de ASSE se lleva el cargo, es decir, si pasan en comisión.

**SEÑOR PISCIOTANO.- No; la gente renuncia y toma un cargo en otro lado. Uno puede presentarse a un llamado, por méritos, y comenzar a trabajar. Por ejemplo, estamos perdiendo compañeros porque se van al Portal Amarillo, al PPL, al BPS. ASSE está perdiendo personal que se va a otros organismos. Dentro del Hospital Español ha habido una migración. En seis años hubo cien renuncias -no es una exageración; es un dato cuantificado- dentro del CTI. Nos parece una cifra muy importante teniendo en cuenta que el total del personal al día de hoy es de mil cien funcionarios.**

**SEÑOR CHIESA BRUNO.- Quiere decir que el Hospital tiene la posibilidad de hacer nuevos llamados. Mi pregunta es si se han hecho llamados y si se ha presentado gente a estos llamados.**

**SEÑORA NOVAS.- Soy auxiliar de enfermería en CTI.**

Lo que sucede en el CTI del Hospital Español es que como no tenemos un régimen mejorado o un incentivo como para que trabajar allí sea atractivo, cuando hay otros llamados públicos o privados con un mejor régimen de libre o mejor salario, la gente capacitada migra hacia otro sector. El problema es que los pacientes están en las camas y hay que atenderlos. La relación enfermeros- pacientes es de un enfermero cada dos pacientes ventilados. La cuestión es que si seguimos bajando la cantidad de enfermeros que hoy hay en el Hospital Español no podremos recibir a los usuarios que llegarán con el plan invierno. También tendremos aislamiento para los casos de dengue, como sucede en todos los hospitales. Entonces, mi pregunta es cómo vamos a hacer para atender a los usuarios cuando luego de llamar a la coordinadora el médico les dé la cama. La situación es grave.

Nosotros habíamos planteado la posibilidad de que se instrumentara algún régimen diferente para que fuera atractivo trabajar en el CTI del Hospital Español, dado que los salarios no se podrán incrementar ya que estamos en año electoral. Por ejemplo, podría ponerse en práctica un régimen mejorado, como el del Hospital Vilardebó. Allí, si un funcionario libra el viernes, el Hospital se hace cargo y le da también el sábado. Creo que es grave que en un CTI que en octubre tendrá seis años hayan renunciado cien personas. El CTI del Hospital Español es lindo, tiene la tecnología, hay una infraestructura adecuada, pero falta el recurso humano. Y sin recursos humanos es imposible atender al usuario.

**SEÑOR VASCONCELLOS.- Somos conscientes de que en Salud Pública hay ausentismo. Nuestro Hospital no es la excepción.**

Nosotros hicimos un proyecto de 4 y 2, que en su momento entregamos al Ministro Venegas, también a la actual Ministra, al Directorio de ASSE y al Directorio de nuestro Hospital. Lamentablemente, no tuvimos ninguna respuesta.

El proyecto apuntaba a corregir el ausentismo. Establece que si un funcionario falta a trabajar pierde el régimen de 4 y 2 por un mes. Esto es un incentivo al compañero que no falta. Reitero que no tuvimos ninguna respuesta.

Me parece que ese régimen sería positivo y podría implementarse. Habíamos pensado ponerlo en práctica en el Hospital Español como un plan piloto, dado que es un hospital chico.

**SEÑOR MARTELLETTI.- Ustedes decían que el total de funcionarios del Hospital son mil cien y que cien se fueron del CTI. ¿Cuántos quedan en el CTI?**

**SEÑORA NOVAS.- Se fueron compañeros, se hicieron llamados e ingresaron nuevos funcionarios. En este momento, somos setenta funcionarios en el CTI.**

**SEÑOR PISCIOTANO.- Con las veintitrés camas de CTI abiertas, como este Hospital ha tenido, se llegó a contar con cien funcionarios. Ahora hay setenta, con catorce camas abiertas. La perspectiva es que siga disminuyendo.**

**SEÑORA NOVAS.- En este momento, por la obra, tenemos cuatro camas bloqueadas. Se abrirán cinco camas más. La semana próxima se publicará en el diario un llamado para auxiliares de enfermería. En el llamado anterior no se presentó nadie por lo que decíamos al comienzo: ni el salario ni el régimen de libres son atractivos. Entonces, no sabemos qué pasará cuando se inauguren esas camas y no se cuente con la cantidad necesaria de enfermeros. Estamos dispuestos a orientar a compañeros de piso que no tienen experiencia, pero la gente no se anota porque no les resulta atractivo. Como decíamos anteriormente, como no se cuenta con el dinero para aumentar los salarios, por lo menos, se debería poner en práctica un régimen de libres diferente o incentivar de alguna manera al compañero que no falta, para ver si se puede captar personal.**

**SEÑOR CHIESA BRUNO.- Propongo a los compañeros de la Comisión que se envíe la versión taquigráfica de esta reunión a ASSE y al Ministerio de Salud Pública.**

Además, como hemos convocado a la señora Ministra de Salud Pública a la Comisión para considerar otros temas, tal vez podamos incluir también este, a fin de obtener una respuesta de su parte.

**SEÑORA PRESIDENTA.- Sin duda. Hay varios temas a considerar, algunos de los cuales ustedes han priorizado, como la propuesta que hacían anteriormente y el relativo a la seguridad.**

**SEÑORA ALMEIDA.- Soy auxiliar de servicio del Hospital Español, puerta de Emergencia, desde el año 2009.**

Me anoté como auxiliar para el llamado que la compañera refería, para suplente en el CTI, pero hay una disposición de ASSE que establece que los auxiliares de servicio no podemos tener doble cargo en la misma institución. Por lo tanto, se me rechazó el contrato en estos días, aún sabiendo que falta personal.

**SEÑORA PRESIDENTA.- Como bien planteaba el señor Diputado Chiesa Bruno, el 6 de mayo recibiremos a la señora Ministra de Salud Pública, a quien habíamos convocado por otros temas. También incluiremos este. Enviaremos la versión taquigráfica a todos los actores vinculados al tema -ASSE, Hospital Español y Ministerio de Salud Pública- para que estén en conocimiento de todos los puntos que ustedes han señalado. Posteriormente, les informaremos los resultados de la conversación que mantendremos con la Ministra Susana Muñiz.**

**SEÑOR CARDOZO.- Trabajo en mantenimiento. Ingresé con el cargo de chofer, pero como en el Hospital no hay ambulancias -son contratadas- pasé para el sector de mantenimiento, al igual que otros compañeros.**

Quiero referirme a la capacitación, que es un tema que faltó aclarar. Como bien se decía, la capacitación está dentro de los presupuestos. Por el contacto que tenemos con otros compañeros, en casi todos los hospitales el mantenimiento está tercerizado. En el Hospital Español no pasa eso. Esto significa que hacemos todo lo que podemos dentro del Hospital, aunque no tengamos formación. Lo que pedimos es, precisamente, capacitación. Además, hay recursos votados para eso.

Dentro del hospital, en realidad, en todo ASSE, está tercerizado lo que tiene que ver con la refrigeración. Se podrían hacer cursos para realizar esa tarea. Lo que ocurre es que son cursos caros y los funcionarios no pueden pagarlos por el bajo salario que perciben. Los compañeros están dispuestos a capacitarse y a trabajar en lo que sea necesario, pero no hay plata. Tal vez, se podría hacer algo a través de convenios, por ejemplo, con Inefop o con Cocap, institución con la cual nos contactamos. Nosotros planteamos esto en reuniones con la Dirección del Hospital, dado que el personal está dispuesto a capacitarse.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos la visita de la delegación. Nos quedamos con todo el material y los tendremos al tanto de la conversación que habremos de tener el 6 de mayo con la señora Ministra Muñiz. Luego iremos viendo si tenemos oportunidad de reunirnos con ASSE.

**SEÑOR PISCIOTANO.- Como trabajadores organizados agradecemos la invitación. Nos parece importante la posibilidad de hablar con nuestros Representantes. No negamos que constitucionalmente no se puedan votar aumentos de salario. Nosotros estamos apostando, siendo ustedes Representantes y militantes políticos, a que se trasmita la inquietud porque se pone en juego la sustentabilidad del sistema si hay tanta disparidad en los sueldos. Quedará para el próximo gobierno, en otro marco constitucional. Nuestra necesidad era trasmitir la inquietud y la realidad que estamos viviendo.**

Muchas gracias por recibirnos, quedamos a las órdenes.

**(Se retira de Sala la delegación de la Comisión Interna del Hospital Español)**

**SEÑOR CHIESA BRUNO.- Voy a proponer que se acorten todo lo posible los plazos para tratar el asunto de los stents. Tal vez, podría haber alguna posibilidad antes del 6 y si la señora Ministra no pudiera concurrir, podríamos habilitar el hecho de que las propias autoridades del Fondo Nacional de Recursos estén presentes para analizar esa posibilidad.**

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)